كل ما تريد أن تعرفه عن
سرطان
الرحم

المشروع الخيري لترجمة ونشر كتب السرطان

بدعم

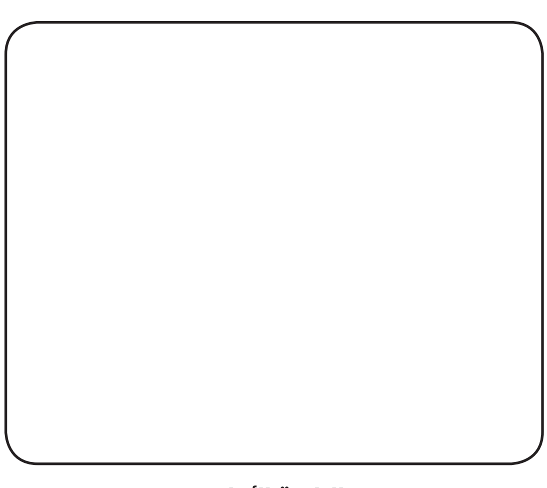




كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

الرحم



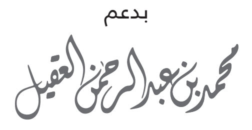
الطبعة الأولى

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م





بدعم



إخلاء مسئولية

هذا الكتيب تم اقتباسه مع بعض التغييرات الملائمة للبيئة المحلية من المعلومات التي طورها معهد السرطان الوطني الأمريكى. ولم يقم المعهد المذكور بمراجعة هذا الكتيب، وليس مسئولاً عن محتوياته. وقد تمت مراجعته من جمعية مكافحة السرطان السعودية

This publication has been adapted with permission from the information originally developed by the National Cancer Institute, USA, which has not reviewed or approved this adaptation.

كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

الرحم

إهداء

إلى أهلي وأصدقائي جميعًا وإلى جميع العاملين في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان.

المحتويات

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

لعلـه كان أسـوأ يـوم فـي حياتي، ذلـك النهار عندمـا ذهبت إلـى الطبيب لفحص بعض التغيرات التي شـعرت بها، لأخرج من عيادته في حالة نفسية لا أحسـد عليها. نحن نسـمع بالأخبار السـيئة عن الأمراض والحوادث التي تحل بالآخرين، ولكن نادرًا ما نفكر أنها ستصيبنا شخصيًّا. وحتى لو خطر على البال أننا قد نصـاب بمرض عضال في حياتنا، ونحاول أن نتخيل ردود فعلنا الممكنة، فإن ذلك يختفي عندما يصدمنا الواقع. وهذا ما حصل لي؛ حيـث أفادني الطبيب يومئذ بعد دراسـة الفحوص أنني مصـاب بالليمفوما (أو سرطان الجهاز الليمفاوي). وبدأت الأفكار تعج بي وتتضارب في رأسي، وبدأت أتسـاءل عن مصـيري وكم من الأيام بقيت لي فـي هذه الدنيا. تُرى هل سـأتمكن من رؤية أهلي وأصدقائي؟ وكم سـأعيش بعد ذلك؟ وكيف لي أن أقضـي الأيام الباقية لي في هذه الحياة؟ كل هذه الأفكار كانت تدور في رأسي وتشغل بالي ليل نهار. وأول شيء فعلته هو تجديد وصيتي.

وأجزم بأن آثار الصـدمة قد امتدت إلى جميع المحيطين بي؛ فمريض السـرطان يعاني الداء والدواء، والأهل يعانون ألم المصيبة وهول الفجيعة، إضـافة إلـى أن هذا الـداء، وهو فـي الحقيقة مئـات الأنـواع المختلفة في ضـراوتها وخطورتهـا وإمكانية علاجها، يبقى مفهومًا فـي مخيلة الكثيرين على أنه حكم بالموت لا أكثر.

ولكـن مهـلًا، فما بيـن طرفة عيـن وانتباهتهـا يغير الله من حـال إلى حـال. لقد حدث تحول في مسـار تفكيري إلى النقيضـ، فبينما كنت أجري الفحوص وأهم بمغادرة عيادة الطبيب، أعطاني الطبيب بعض الكتب باللغة الإنجليزيـة عن هذا المرض لقراءتها ومعرفة بعض المعلومات عنه. ورويدًا رويـدًا بدأ الأمـل يدب في نفسـي. وكنت كلمـا تعمقت في القـراءة، زادني الأمل قوة وتفاؤلًا؛ فالفكرة المسـبقة التي كانت لديَّ عن هذا المرض، مثلي مثـل الكثيرين من النـاس غير المختصـين والذي حماهم الله من رؤيته في أقاربهـم، هي أنه قاتـل ولا ينجو منه أحد. وهذه الفكـرة مردها في المقام الأول الجهـل. ولكن مـن خلال القراءة، عرفت أنه يمكن الشـفاء من بعض أنـواع هذا المرض وبنسـب كبيرة، كما أن معنويـات المرء من أهم العوامل التـي تسـاعد فـي التعافي. لقـد رفعت القراءة عـن هذا المرضـ فعلًا من

معنوياتـي وبدأت الإيجابية تراود نظرتي للحياة مـرة أخرى. وبدأت أتكيف مع اسـتخدام كلمة المرض الخبيث والعلاج الكيماوي ولا أجد غضاضة في تسمية الأشياء بأسمائها، وعلى يقين دائمًا بأن لكل داء دواء بإذن اللّه.

وتابعت العلاج لدى المختصـين، ومنَّ اللّه عليَّ بالشـفاء. وخرجت من هذه التجربة وأنا على يقين من أن إتاحة المعلومات للمصـابين بهذا الداء الخبيـث من الممكن أن تُحدث تحولًا جذريًا فـي تعاملهم معه وفي نظرتهم للحياة على وجه العموم وكذلك عند محبيهم أيضًـا؛ فالفكرة المغلوطة عن السـرطان أنه لا يمكن الشفاء منه مطلقًا، ولكن ما وجدته هو أنه في حالات كثيرة يمكن العلاج من هذا المرض. وهذا يعتمد – بعد فضـل اللّه وكرمه – على اكتشـاف المرض مبكرًا وقدرة الإنسان على التكيف مع وضعه الجديد والحديث عنه مع الأقارب والأصدقاء بدون خوف أو تهرب.

كان مـن الطبيعـي أن أبدأ البحث عن أي شـيء منشـور عـن المرض، وبحثت فـي المكتبة العربية ولكن للأسـف وجدت أنها تفتقـر إلى المراجع البسـيطة والسلسـة التي تتحدث عن هذا المرض بشـتى أنواعه؛ فالمراجع المتاحة إما متخصصـة للغاية يصـعب على غير المتخصص التعامل معها واسـتيعابها بسـهولة، أو متاحة بلغة غيـر اللغة العربية تحتاج إلى شـخص متبحر في اللغات ليفهم ما بها. ولأنني على يقين من أنه لا بد لكل إنسان أن يحظى بنصـيب وافر من الثقافة العامة عن هذا المرض، فقد رأيت أن من واجبي أن أسـهم في مساعدة إخواني المتحدثين بالعربية على مواجهة هذا المرض وأخذت على عاتقي مهمة توفير مصادر سهلة وبسيطة على الإنسان العادي ليتعرف على مؤشـرات هذا المرض وأعراضـه ومن ثم يسـتطيع أن يقي نفسـه مغبة الآثار الناتجة عنه، بما في ذلك سـوء الفهم. وحتى إن لم تكن مصابًا بهذا المرض العضال (وهو ما أرجوه من المولى عز وجل) فإن التعرف عليه وعلى أعراضـه من الممكن أن يجعلك سـببًا في إنقاذ إنسـان حياته على المحك.

ومـن هنا فإنني أهدي هذا المشـروع إلى كل مصـاب بالسـرطان، ولا أقصـد بالمصـابين المرضـى فقط، بـل أقصـد كذلك ذويهـم وأحبابهم وأصـدقاءهم ومجتمعهم وأطباءهم وممرضـيهم؛ فالكل يصيبهم من هذا الداء نصيب.

ومن هذا المنطلق، فقد توجهت للزملاء في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحـة السـرطان بفكرة إيجـاد مواد تثقيفية بشـكل احترافي لمرضـى

السرطان، ووجدت لدى رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عبد الله العمرو ونائبه الدكتور مشبب العسيري ترحيبًا حارًّا بالفكرة وتأكيدًا على أهميتها، مع الحاجة الماسة إليها وسط موج هادر من المعلومات المتناقضة التي يجدها الباحث. وقد تكرم الإخوة والأخوات في الجمعية، وتكبدوا الكثير من مشاق البحث للوصول لتحقيق الهدف من هذه السلسلة، وهو إيجاد معلومات ثرية للمصابين بالسرطان تتميز بالبساطة والمصداقية وتعكس آخر ما وصل إليه الطب في هذا المجال.

وأخيرًا وبعد جهد جهيد وبحث حثيث، وقع الاختيار على كتيبات معهد السرطان الوطني الأمريكي كأحد أفضل المصادر الثرية بالمعلومات التي كتبت بأسلوب مناسب للمرضى على مختلف مستوياتهم الفكرية والثقافية. فقمنا بالكتابة للمعهد وأذن لنا علماؤه ومديروه بترجمة الكتيبات للقارئ العربي دون التزام منهم بمراجعة الترجمة واعتمادها، ثم قام فريق علمي من الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان بمراجعة الكتيبات وصياغتها بأسلوب يناسب القارئ العربي وتعديل محتواها بما يتناسب مع المجتمع السعودي خصوصًا والعربي عمومًا.

وفي هذا الصدد لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر وبالغ الامتنان لجميع من أسهم معنا في هذا المشروع، راجيًا من الله الكريم قبوله منا ومنهم عملاً خالصًا، وأخص بالذكر منهم الدكتور عبد الله العمرو رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، والدكتور مشبب العسيري رئيس هيئة تحرير السلسلة، والدكتورة ريم العمران، والأستاذ عبد الرحمن الخراشي المشرف العام على الجمعية، والأستاذة العنود الشلوي المثقفة الصحية بمدينة الملك فهد الطبية وكل من أسهم من فريق العمل الممتد.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى العاملين بقسم التسويق وإدارة النشر بمكتبة جرير لإسهامهم في إخراج هذا العمل في أفضل شكل ممكن.

وإنني أرجو أن يجد قارئ هذا الكتيب وبقية كتيبات السلسلة ما يشفي الغليل ويروي الظمأ ويساعده على تجاوز المرض والتكيف مع تبعاته والمعرفة التامة التي تساعده على عبور تلك المحنة الشديدة وتجاوزها.

وأسأل الله العلي القدير أن يمن على الجميع بالعافية والسلامة.

محمد العقيل

نبذة عن هذا الكتيب

يتناول هذا الكتيب السرطان* (*Cancer*) الذي ينشأ في الرحم (*Uterus*)، وهو معروف أيضًا بأسماء أخرى مثل سرطان الرحم (*Uterine Cancer*) وسرطان بطانة الرحم (*Ensdometrial Cancer*).

وفي كل عام يتم تشخيص حالات عشرات آلاف النساء بأنها إصابة بسرطان الرحم، ويتعدى عمر معظمهن الـ ٥٥ عامًا.

والإلمام بالرعاية الطبية لسرطان الرحم قد يساعدك على لعب دور فعال في اختيار الرعاية الطبية المناسبة لكِ. ويتناول هذا الكتيب ما يلي:

- تشخيص المرض ومراحله
- العلاج والمتابعة الدورية
- المشاركة في الدراسات البحثية

يحتوي هذا الكتيب على قوائم أسئلة قد ترغبين في طرحها على طبيبكِ. ويستفيد الكثيرون من اصطحاب قائمة بالأسئلة عند زيارة الطبيب المعالج، ولكي تتذكري ما قاله الطبيب، يمكنكِ أن تدوني الملاحظات. ولعلك ترغبين في اصطحاب أحد أفراد الأسرة أو صديقة معكِ عند زيارة الطبيب؛ لتدوين الملاحظات أو طرح الأسئلة أو مجرد الاستماع إلى كلام الطبيب.

---

* الكلمات المكتوبة بخط مائل موجودة في القاموس بنهاية هذا الكتيب، ويوضح القاموس معاني هذه الكلمات.

ولا يتناول هذا الكتاب الورم الخبيث في عضلة الرحم/ ساركوما الرحم (*Sarcoma*)؛ فهذا النوع هو نوع مختلف من السرطانات. والسيدات المصابات بـ ساركوما الرحم يتوافر لديهن خيارات علاجية مختلفة. وللاطلاع على أحدث المعلومات عن ساركوما الرحم، برجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: **http://www.cancer.gov/cancertopics/types/uterinesarcoma.**

كما أن هذا الكتيب لا يتناول موضوع السرطان الذي ينشأ في عنق الرحم (*Cervix*). وللاطلاع على أحدث المعلومات عن سرطان عنق الرحم، برجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: **http://www.cancer.gov/cancertopics/types/cervical**

الرحم

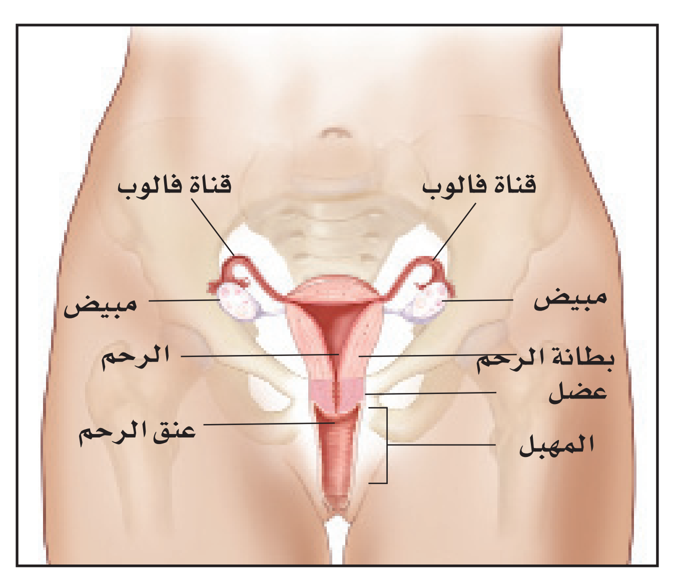
الرحم هو جزء من الجهاز التناسلي (*Reproductive System*) لدى المرأة، وهو عضو (*Organ*) أجوف موجود في منطقة الحوض (*Pelvis*).

ويتكون الرحم من ثلاثة أجزاء:

- **الجزء العلوي:** الجزء العلوي من الرحم (قاع الرحم/ *Fundus*) وهو على شكل قبة. ومن الجزء العلوي للرحم، تمتد قناتا فالوب (*Fallopian Tubes*) لتصل إلى المبيضين (*Ovaries*).
- **الجزء الأوسط:** هو الجزء الأساسي من الرحم (*Corpus*)، وفي هذا الجزء ينمو الجنين.
- **الجزء السفلي:** الجزء الضيق أسفل الرحم وهو ما يُطلق عليه عنق الرحم. وعنق الرحم هو ممر مؤدٍّ إلى المهبل (*Vagina*).

وجدار الرحم يتكون من طبقتين من النسيج (*Tissue*):

- **الطبقة الداخلية:** الطبقة الداخلية (البطانة) للرحم تسمى بطانة الرحم (*Endometrium*). وتنمو بطانة الرحم ويزداد سمكها كل شهر لدى المرأة في سن الإنجاب استعدادًا للحمل. وإذا لم تحمل المرأة، تتهدم بطانة الرحم وتخرج على هيئة دفق دموي، ويُطلق على هذا الدفق الدموي دورة الحيض الشهرية (*Menstrual Period*).
- **الطبقة الخارجية:** الطبقة الخارجية من النسيج العضلي يطلق عليها عضل الرحم (*Myometrium*).



تظهر هذه الصورة الرحم والأنسجة القريبة

الخلايا السرطانية

يتكون السرطان في الخلايا (*Cells*)، والخلايا هي الوحدات التركيبية التي تشكل الأنسجة، والأنسجة هي التي

تشكل أعضاء الجسد.

تنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم لتكوّن خلايا جديدة وفقًا لحاجة الجسم إليها. وعندما تشيخ الخلايا، أو تُدمر أو تموت، تحل محلها الخلايا الجديدة.

وفي بعض الأحيان، يختل سير هذه العملية، فتتكوّن خلايا جديدة رغم عدم حاجة الجسم إليها، ولا تموت الخلايا القديمة كما ينبغي لها. وهذه الخلايا الزائدة تشكل كتلة من النسيج يسمى بالورم (*Tumor*).

ويمكن للورم أن يكون حميدًا(*Benign*) أو خبيثًا (*Malignant*) والأورام الحميدة ليست ضارة مثل الأورام الخبيثة:

- **الأورام الحميدة** (مثل الورم الليفي/*Fibroid* أو النتوء /*Polyp* أو الانتباذ الباطني الرحمي/ *Endometrosis*؛ فهي:
  - نادرًا ما تشكل تهديدًا على الحياة.
  - يمكن استئصال معظمها بسهولة، ولا تعاود النمو غالبًا.
  - لا تصيب الأنسجة المحيطة بها.
  - لا تنتشر الخلايا المصابة بالأورام الحميدة إلى بقية أجزاء الجسم.
- **أما الأورام الخبيثة:**
  - فقد تشكل تهديدًا على الحياة.
  - عادة ما يمكن إزالتها، ولكنها تعاود النمو أحيانًا.

— يمكنها إصابة الأنسجة والأعضاء القريبة منها والتسبب في إتلافها (مثل المهبل).

— يمكنها الانتشار في بقية أجزاء الجسم.

وقد تنتشر الخلايا السرطانية من خلال الانفصال عن الورم الموجود بالرحم. ويمكنها الانتشار عبر الأوعية اللمفية (*Lymph Vessels*) وصولاً إلى العقد اللمفية (*Lymph Nodes*)، ومن الممكن أيضًا أن تنتشر الخلايا السرطانية عبر الأوعية الدموية (*Blood Vessels*) لتصل إلى الرئتين أو الكبد أو العظام أو المخ. وبعد الانتشار، تصيب الخلايا السرطانية أنسجة أخرى وتنمو لتكوِّن أورامًا جديدة قد تدمر تلك الأنسجة. انظري الجزء الخاص بتصنيف مراحل المرض للاطلاع على المعلومات الخاصة بسرطان الرحم الذي ينتشر.

عوامل الخطورة

حين يتم تشخيص حالتكِ المرضية على أنها إصابة بسرطان الرحم، فمن الطبيعي أن تتساءلي عن الأسباب التي قد أدت إلى إصابتك بالمرض. وعادةً لا يستطيع الأطباء توضيح سبب إصابة امرأة ما بسرطان الرحم وعدم إصابة أخرى. ومع ذلك، فإننا نعرف أن هناك سيدات لديهن عوامل خطورة (*Risk Factors*) قد تجعلهن أكثر عرضة من غيرهن للإصابة بسرطان الرحم؛ وعامل الخطورة هو شيء قد يزيد من احتمالية الإصابة بالمرض.

وقد كشفت الدراسات عن عوامل الخطورة التالية للإصابة بسرطان الرحم:

- **النمو الزائد والشاذ لبطانة الرحم (فرط تنسج بطانة الرحم/Endometrial Hyperplasia)**: تُعد الزيادة غير الطبيعية في عدد الخلايا الموجودة في بطانة الرحم عامل خطورة للإصابة بسرطان الرحم. وفرط التنسج ليس ورمًا سرطانيًّا، ولكنه في بعض الأحيان يتطور إلى الإصابة بسرطان. ومن الأعراض الشائعة لهذه الحالة نزول كمية كبيرة من دم الحيض، وحدوث نزيف بين دورات الحيض، وحدوث نزيف بعد انقطاع الطمث (*Menopause*). ومن الشائع حدوث فرط التنسج بعد سن الأربعين.

  وللوقاية من تحول فرط تنسج بطانة الرحم إلى سرطان، قد يوصي الطبيب بإجراء عملية جراحية لاستئصال الرحم (*Hysterectomy*) أو تلقي العلاج الهرموني بجرعات من هرمون البروجيستيرون (*Progesterone*) وفحوصات المتابعة الدورية.

- **السمنة**: يزداد احتمال الإصابة بسرطان الرحم بالنسبة للسيدات اللاتي يعانين السمنة المفرطة.

- **تاريخ البلوغ والإنجاب**: يزداد احتمال إصابة السيدة بسرطان الرحم، إذا ما انطبق عليها واحد من الشروط التالية على الأقل:
  - عدم إنجاب المرأة من قبل.
  - بدء دورة الحيض لديها قبل سن الثانية عشرة.
  - استمرار دورة الحيض لديها بعد تجاوزها سن الخامسة والخمسين.
- **تاريخ تعاطي هرمون الإستروجين** (*Estrogen*) وحده: تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم بين السيدات اللاتي يتعاطين هرمون الإستروجين وحده (دون البروجيستيرون) على مدار سنوات للعلاج الهرموني لانقطاع الطمث (*Menopausal Hormone Therapy*).
- **تاريخ تعاطي عقار التاموكسيفين** (*Tamoxifen*): تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدات اللاتي يتعاطين عقار التاموكسيفين للوقاية من سرطان الثدي أو لعلاجه.
- **تاريخ الخضوع للعلاج الإشعاعي** (*Radiation Therapy*) في منطقة الحوض: تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدات اللاتي يخضعن للعلاج الإشعاعي في منطقة الحوض.
- **التاريخ المرضي للعائلة**: تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدة التي لديها أم أو أخت أو ابنة مصابة بهذا المرض. كما تزداد مخاطر الإصابة بسرطان الرحم لدى السيدات اللاتي ينشأن في عائلات يتوارث فيها

سرطان القولون والمستقيم (*Colorectal Cancer*) أو ما يعرف باسم متلازمة لينش (*Lynch Syndrome*).

الكثير من السيدات المصابات بسرطان الرحم لا يتعرضن لأي من عوامل الخطورة هذه، والكثير من السيدات اللاتي يتعرضن لتلك العوامل لا يصبن بالمرض.

الأعراض

من الأعراض الشائعة لسرطان الرحم حدوث نزيف مهبلي غير طبيعي. قد يبدأ بتدفق سائل ملطخ بقطرات من الدماء، ثم يحتوي تدريجيًّا على دماء غزيرة. وبعد انقطاع الطمث، يُعد النزيف المهبلي أمرًا غير طبيعي.

ومن الأعراض الشائعة لسرطان الرحم ما يلي:

- نزف مهبلي غير طبيعي، أو تبقيع، أو إفرازات
- ألم أو صعوبة في التبوُّل
- ألم في أثناء ممارسة العلاقة الحميمة
- ألم في منطقة الحوض

قد تكون هذه الأعراض ناتجة عن سرطان الرحم أو أية مشكلات صحية أخرى. ويجب على السيدات اللاتي يظهر عليهن هذه الأعراض زيارة الطبيب لكي يتم تشخيص تلك المشكلات الصحية وعلاجها في أسرع وقت ممكن.

التشخيص

إذا ظهرت عليك هذه الأعراض التي تشير إلى الإصابة بسرطان الرحم، فسيحاول طبيبك معرفة السبب الحقيقي وراء تلك المشكلات.

لعلك تخضعين لفحص بدني وتجرين فحوصات الدم.

ولعلك تخضعين لواحد أو أكثر من الفحوصات التالية:

- فحص منطقة الحوض (*Pelvic Exam*): يفحص الطبيب الرحم والمهبل والأنسجة القريبة بحثًا عن أية كتل أو تغيرات في الشكل والحجم.
- الموجات فوق الصوتية (*Ultrasound*): يعتمد جهاز الموجات فوق الصوتية على استخدام موجات صوتية لا يمكن للإنسان سماعها، وتكون الموجات الصوتية نمطًا من الأصداء التي ترتد داخل منطقة الحوض، وتكون هذه الأصداء صورة للرحم والأنسجة القريبة منه. ومن أجل الحصول على صورة أفضل للرحم، يمكن إدخال الجهاز إلى الرحم (الفحص بالموجات الصوتية عبر المهبل/ *Transvaginal Ultrasound*).
- أخذ عينة (*Biopsy*): هي عبارة عن استخراج نسيج بحثًا عن خلايا سرطانية. يتم إدخال أنبوب رفيع عبر المهبل إلى الرحم. ويقوم الطبيب المعالج بكشط رقيق وسحب عينات من النسيج. ويقوم أخصائي علم الأمراض (*Pathologist*) بفحص النسيج تحت المجهر بحثًا عن خلايا سرطانية. وفي معظم الحالات، يكون أخذ العينة الطريقة الوحيدة للتأكد من وجود الخلايا السرطانية.

أسئلة قد ترغبين في طرحها على طبيبك قبل أخذ العينة:

لماذا أحتاج إلى أخذ عينة؟

ما المدة التي يستغرقها الأمر؟ هل سأكون في كامل وعيي؟ هل سيكون مؤلمًا؟

ما احتمالات الإصابة بعدوى أو نزيف بعد أخذ العينة؟ هل هناك أية مخاطر أخرى؟

متى سأعرف النتيجة؟ كيف أحصل على نسخة من تقرير أخصائي علم الأمراض؟

إذا كنت مصابة بالسرطان بالفعل، فمن الذي سيتحدث معي عن العلاج؟ ومتى؟

درجة الورم

إذا تم اكتشاف خلايا سرطانية، فسيقوم أخصائي علم الأمراض بفحص عينات الأنسجة من الرحم تحت المجهر لمعرفة درجة الورم. وتشير درجة الورم إلى أي مدى يختلف نسيج الورم عن النسيج الطبيعي للرحم، وربما يشير أيضًا إلى السرعة المحتملة لنمو الورم.

فدرجة الورم المتقدمة تشير إلى نمو الورم على نحو أسرع من الدرجات المتدنية، ويزيد احتمال انتشار الأورام ذات الدرجات المتقدمة، ويستعين الطبيب بدرجة الورم بالإضافة إلى العوامل الأخرى لطرح الخيارات العلاجية على المريضة.

تصنيف المراحل

إذا تم تشخيص حالتك المرضية على أنها إصابة بسرطان الرحم، فيتعين على الطبيب معرفة حجم المرض (ومراحله) ليساعدك على اختيار أفضل علاج. وتتوقف مرحلة المرض على إذا ما كان السرطان قد انتشر إلى الأنسجة القريبة أو إلى أجزاء أخرى من الجسم.

وعندما ينتشر السرطان من منشأه الأصلي إلى أجزاء أخرى من الجسم، يحتوي الورم الجديد على نوع الخلايا المعتلة نفسه، ويطلق عليه الاسم ذاته الذي يطلق على الورم الأصليّ. على سبيل المثال، إذا انتشر سرطان الرحم إلى الرئة، فإن الخلايا السرطانية الموجودة في الرئة هي في الحقيقة خلايا سرطان الرحم. وهذا المرض هو سرطان الرحم الثانوي أو المنتشر (*Metastatic*)، وليس سرطان رئة. وفي بعض الأحيان، يسمي الأطباء الورم الجديد بالسرطان "الثانوي أو المنتشر".



لمعرفة إذا ما كان سرطان الرحم قد انتشر أم لا، ربما يطلب منكِ طبيبك القيام بواحد أو أكثر من هذه الفحوصات:

- **فحوصات معملية**: يمكن لاختبار بابانيكولا (*Pap Test*) إظهار إذا ما كانت الخلايا السرطانية قد انتشرت إلى عنق الرحم أم لا، وتظهر الفحوصات المعملية مدى قيام الكبد والكليتين بوظائفها. وقد يطلب منك الطبيب أيضًا القيام بفحوصات دم لمعرفة مستوى مادة مستضد السرطان ١٢٥ (*CA*–١٢٥). وقد تسبب الإصابة بالسرطان بارتفاع نسبة مستضد السرطان.
- ***الأشعة السينية (X-Ray)*** على الصدر: قد تظهر الأشعة السينية على الصدر وجود ورم في الرئة.

- ***التصوير المقطعي بالحاسوب (CT scan):*** يلتقط جهاز الأشعة السينية الموصل بالحاسوب سلسلة من الصور التفصيلية لمناطق الحوض أو البطن أو الصدر، وقد تتلقى المريضة حقنة بمادة صبغية (*Contrast Material*). ويمكن للتصوير المقطعي بالحاسوب أن يظهر الخلايا السرطانية في الرحم أو العقد اللمفية، أو الرئتين، أو غيرها من الأعضاء.
- ***التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI):*** يتم استخدام جهاز ضخم مزود بمغناطيس قوي موصل بحاسوب لالتقاط صورة تفصيلية للرحم والعقد اللمفية. وربما تتلقى المريضة حقنة بمادة صبغية. ويمكن للتصوير بالرنين المغناطيسي إظهار الخلايا السرطانية في الرحم أو العقد اللمفية أو غيرها من الأنسجة الموجودة في البطن.

وفي معظم الحالات، تقتضي الحاجة إجراء عملية جراحية لمعرفة مرحلة سرطان الرحم. يقوم الجراح (*Surgeon*) باستئصال الرحم وقد يأخذ عينات للأنسجة الموجودة بمنطقة الحوض والبطن. وبعد استئصال الرحم، يتم فحصه لمعرفة مدى عمق نمو الورم، كما أنه يتم فحص عينات أخرى من الأنسجة بحثًا عن خلايا سرطانية.

وفيما يلي مراحل سرطان الرحم:

- **المرحلة ٠** : يتم العثور على خلايا معتلة في سطح البطانة الداخلية للرحم فقط. ويسمي الأطباء هذا النوع السرطان الموضعي (*Carcinoma in Situ*).
- **المرحلة ١**: ينمو الورم خلال البطانة الداخلية للرحم ويصل إلى بطانة الرحم، وربما ينتشر في عضل الرحم.

- **المرحلة ٢:** ينتشر الورم في عنق الرحم.
- **المرحلة ٣:** ينمو الورم عبر الرحم ليصل إلى الخلايا القريبة مثل المهبل أو العقد اللمفية.
- **المرحلة ٤:** ينتشر الورم في المثانة أو الأمعاء، أو قد تنتشر الخلايا السرطانية إلى أجزاء من الجسم بعيدة عن الرحم مثل الكبد أو الرئتين أو العظام.

العلاج

تتمثل خيارات العلاج بالنسبة للمصابات بسرطان الرحم في الجراحة (*Surgery*) والعلاج الإشعاعي (*Radiation Therapy*)، والعلاج الكيميائي (*Chemotherapy*)، والعلاج الهرموني (*Hormone Therapy*). وربما تتلقين أكثر من نوع من طرق العلاج هذه.

ويتوقف العلاج المناسب لحالتك، بالأساس، على العوامل التالية:

- إذا ما كان الورم قد انتشر في الطبقة العضلية للرحم.
- إذا ما كان الورم قد انتشر في الأنسجة الموجودة خارج الرحم.
- إذا ما كان الورم قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.
- درجة الورم.
- العمر والصحة العامة.

ويفضل وجود فريق من المتخصصين لمساعدتك على وضع خطة علاجية. وقد يحيلك طبيبك المعالج إلى أحد المتخصصين، أو ربما تطلبين أنت الإحالة. ومن بين المتخصصين القائمين على علاج سرطان الرحم أطباء

أمراض النساء (*Gynecologist*) أخصائيو الأورام النسائية (*Gynecologic Oncologist*) (أطباء متخصصون في علاج السرطانات لدى السيدات) و أخصائيو علاج الأورام بالعقاقير (*Medical oncologists*)، وأخصائيو علاج الأورام بالإشعاع (*Radiation oncologists*)). وقد يشتمل فريق الرعاية الصحية الخاص بك على ممرضة أورام (*Oncology Nurse*) وأخصائي تغذية معتمد (*Registered Dietitian*).

يستطيع فريق الرعاية الصحية الخاص بك وصف خيارات العلاج المتاح أمامك، والنتائج المتوقعة لكل طريقة علاج والآثار الجانبية (*Side Effects*) المحتملة. ونظرًا لأن علاج السرطان عادةً ما يتلف الخلايا والأنسجة السليمة، فإن الآثار الجانبية أمر شائع. وقبل بدء العلاج، سَلِي فريق الرعاية الصحية الخاص بك عن الآثار الجانبية المحتملة وإلى أي مدى قد تتأثر أنشطتك المعتادة. ويمكنك التعاون مع فريق الرعاية الصحية لوضع خطة علاجية تلبي احتياجاتك.

وفي أي مرحلة من مراحل المرض، تكون الرعاية الداعمة (*Supportive Care*) متاحة للسيطرة على الألم والأعراض الأخرى، وتخفيف حدة الآثار الجانبية للعلاج وتهدئة المخاوف الانفعالية. ويمكنك الحصول على معلومات عن الرعاية الداعمة من خلال الموقع الإلكتروني التالي: **http://www.cancer.gov/cancerinfo/coping**

وقد ترغبين في الحديث مع طبيبك عن المشاركة في التجارب السريرية (*Clinical Trail*)، وهي عبارة عن دراسة بحثية عن طرق العلاج الجديدة، وهي خيار مهم لمرضى سرطان الرحم بمختلف مراحله. انظري الجزء الخاص بالمشاركة في أبحاث السرطان.

أسئلة قد ترغبين في طرحها على طبيبك قبل بدء العلاج:

ما درجة الورم؟ وما مرحلة المرض؟ وهل انتشر الورم في الطبقة العضلية للرحم أم انتقل إلى عضو آخر؟

ما خيارات العلاج المتاحة أمامي؟ أي الخيارات توصي بها لي؟ ولماذا؟

ما الفوائد المتوقعة من كل نوع من أنواع العلاج؟

ما الذي يمكنني القيام به استعدادًا لتلقي العلاج؟

هل سأحتاج إلى البقاء في المستشفى؟ إذا كان الأمر كذلك، ما المدة التي سأقضيها في المستشفى؟

ما المخاطر والآثار الجانبية المحتملة لكل نوع من أنواع العلاج؟ كيف يمكن السيطرة على الآثار الجانبية؟

ما تكلفة العلاج المحتملة؟ هل سيقوم التأمين الطبي الخاص بي بتغطية التكلفة؟

إلى أي مدى سيؤثر العلاج على أنشطتي المعتادة؟

هل المشاركة في دراسة بحثية (تجربة سريرية) خيار جيد بالنسبة لي؟

هل يمكنك أن ترشح لي أطباء آخرين للحصول على رأي ثانٍ بخصوص خيارات العلاج المتاحة أمامي؟

كم مرة سأحتاج إلى إجراء فحوصات؟

الجراحة

تُعد الجراحة من أكثر طرق العلاج الشائعة للسيدات المصابات بسرطان الرحم، ويمكنك التحدث مع طبيبك الجراح حول نوعية الجراحات (استئصال الرحم) وأي منها مناسبة لكِ.

وعادة ما يقوم الجراح باستئصال الرحم وعنقه والأنسجة القريبة منه، وقد تشتمل الأنسجة القريبة على:

- المبيضين
- قناتي فالوب
- العقد اللمفية القريبة
- جزء من المهبل

وتختلف مدة التعافي بعد إجراء العملية من سيدة لأخرى، وبعد استئصال الرحم، تغادر معظم السيدات المستشفى في غضون يومين، ولكن بعض السيدات يغادرن في اليوم نفسه. وستعودين على الأرجح إلى مزاولة أنشطتك المعتادة في غضون من ٤ إلى ٨ أسابيع بعد إجراء الجراحة.

وربما تعانين بعض الألم أو الإجهاد على مدار الأيام القليلة الأولى. وقد تساعد الأدوية في السيطرة على الآلام. وقبل إجراء الجراحة، يجب أن تناقشي الخطة الموضوعة لتسكين الآلام مع طبيبك أو ممرضتك. وبعد إجراء الجراحة، قد يدخل طبيبك تعديلات على الخطة إذا كنتِ بحاجة إلى المزيد من السيطرة على الألم.

ومن الشائع أن تشعري بالضعف أو الإجهاد لبعض الوقت. ولعلك تعانين الشعور بالغثيان أو التقيؤ. بعض السيدات يشعرن

بالإمساك بعد إجراء الجراحة أو يحدث لهن تبول لا إرادي؛ ولكن هذه الآثار عادة ما تكون مؤقتة.

وإذا لم ينقطع عنك الطمث بعد، فلن تجيئك الدورة الشهرية بعد إجراء الجراحة، ولن تكوني قادرة على الإنجاب، وربما تعانين أيضًا الهبّات الساخنة وجفاف المهبل والتعرق الليلي. وهذه الأعراض نتيجة للفقد المفاجئ للهرمونات الأنثوية. تحدثي مع طبيبك أو ممرضتك بشأن الأعراض لكي تتمكني من التعاون على وضع خطة علاج. وقد يفيدك تناول بعض العقاقير وتغيير أسلوب حياتك، ومعظم الأعراض تختفي أو تقل مع مرور الوقت.

وقد تتسبب جراحة استئصال العقد اللمفية في حدوث الوذمة اللمفية (*Lymphedema*)، وهي عبارة عن تورم في إحدى الساقين أو في كلتيهما. ويمكن لفريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يخبرك بكيفية الوقاية من الوذمة اللمفية أو تخفيف ألمها.

وبالنسبة لبعض السيدات، قد يؤثر استئصال الرحم على ممارسة العلاقة الحميمة؛ فربما تشعرين بالحيرة مما يؤدي إلى صعوبة الشعور بالحميمية في أثناء ممارسة العلاقة الحميمة. ومن المفيد أن تطلعي شريك حياتك على هذه المشاعر. وفي بعض الأحيان، يتحدث الزوجان مع مستشار العلاقات الزوجية ليساعدهما على التعبير عن مخاوفهما.

أسئلة قد ترغبين في طرحها على طبيبك قبل إجراء العملية الجراحية:

- ما نوع العملية الجراحية التي ترشحها لي؟ ولماذا؟
- هل سيتم استئصال العقد اللمفية أو غيرها من الأنسجة؟ ولماذا؟
- كيف سأشعر بعد إجراء العملية الجراحية؟ إذا شعرت بألم، فكيف يمكن السيطرة عليه؟
- ما المدة التي سأقضيها في المستشفى؟
- متى يمكنني العودة إلى ممارسة أنشطتي الطبيعية؟
- ما الآثار الجانبية طويلة المدى للعملية الجراحية؟
- كيف ستؤثر العملية الجراحية على حياتي الجنسية؟

العلاج بالإشعاع

يُعد العلاج بالإشعاع خيارًا للسيدات اللاتي يعانين سرطان الرحم بمختلف مراحله. ومن الممكن استخدامه قبل إجراء العملية الجراحية أو بعدها. أما بالنسبة للسيدات اللاتي لا يستطعن إجراء عمليات جراحية لأسباب طبية أخرى، فقد تتم الاستعانة بالعلاج بالإشعاع لتدمير الخلايا السرطانية الموجودة في الرحم. أما بالنسبة للسيدات المصابات بالسرطان الذي انتشر في أنسجة أخرى خارج الرحم فقد يخضعن للعلاج بالإشعاع أو العلاج الكيميائي.

ويستخدم العلاج الإشعاعي أشعة ذات طاقة عالية للقضاء على الخلايا السرطانية؛ فهذه الأشعة تؤثر على الخلايا الموجودة في المنطقة التي يتم علاجها وحدها.

ويستخدم الأطباء نوعين من العلاج الإشعاعي لعلاج سرطان الرحم. وبعض السيدات يتلقين كلا النوعين:

- ***العلاج الإشعاعي الخارجي (External Radiation Therapy)***: يصدر الإشعاع من جهاز كبير موجهًا لمنطقة الحوض أو غيرها من المناطق المصابة بسرطان، وعادة ما يتم تلقي العلاج في مستشفى أو عيادة. وقد تتلقين العلاج بالإشعاع الخارجي خمس مرات أسبوعيًّا على مدار عدة أسابيع، وتستغرق كل جلسة علاجية بضع دقائق وحسب.
- ***العلاج الإشعاعي الداخلي (Internal Radiation Therapy)***: ويطلق عليها المعالجة بالإشعاع عن قرب (*Brachytherapy*) وفيها يتم إدخال أسطوانة ضيقة عبر المهبل ويتم ملء هذه الأسطوانة بمادة مشعة (*Radioactive*). وعادةً ما تستمر الجلسة العلاجية لبضع دقائق فقط ويمكنك العودة إلى المنزل مباشرة. وهذه الطريقة الشائعة للمعالجة عن قرب قد تتكرر مرتين أو أكثر على مدار عدة أسابيع، وبمجرد أن يتم إزالة المادة المشعة، لا يتبقى شيء من النشاط الإشعاعي في الجسم.

وتتوقف الآثار الجانبية بالأساس على نوعية العلاج الإشعاعي المستخدم، وكمية الإشعاع المستخدمة، وأي جزء من الجسم يخضع للعلاج. وتعرض البطن ومنطقة الحوض إلى الإشعاع الخارجي قد يسبب الشعور بالغثيان أو التقيؤ أو الإسهال أو مشكلات في التبول، وقد يتساقط شعر منطقة العانة لديك، وقد يصير لون البشرة في المنطقة الخاضعة للعلاج أحمر ويحدث جفاف للجلد ويصير الجلد حساسًا.

ومن المرجح أن تشعري بالإجهاد خلال العلاج الإشعاعي الخارجي، وبخاصة بعد أسابيع من تلقي العلاج. ومن المهم أخذ قسطٍ من الراحة، غير أن الأطباء عادةً ما ينصحون المرضى بمزاولة أنشطتهم بحماس بقدر ما يمكنهم.

وبالنسبة للسيدات اللاتي لم يخضعن لعملية استئصال المبيضين، فإن العلاج الإشعاعي الخارجي الذي يتم توجيهه على منطقة الحوض قد يضر بالمبيضين. وعادةً ما تتوقف دورة الحيض. وقد تشعر السيدة بالهبات الساخنة وغيرها من أعراض انقطاع الطمث. ومن المرجح أكثر أن تعود دورة الحيض مرة أخرى بالنسبة للسيدات الأصغر سنًّا.

وبعد تلقي أيٍّ من نوعي العلاج الإشعاعي، قد تشعرين بجفاف في المهبل أو تشعرين بالحكة أو الحرقان، وقد ينصحك الطبيب بعدم ممارسة العلاقة الحميمة إلا بعد بضعة أسابيع من انتهاء العلاج بالإشعاع.

وربما يسبب العلاج الإشعاعي ضيق المهبل أيضًا، والمهبل الضيق يصعب ممارسة العلاقة الحميمة أو فحوصات المتابعة. وهناك طرق للوقاية من هذه المشكلات. ولكن إذا واجهتِ هذه المشكلات، فإن فريق الرعاية الصحية سيخبرك بطرق لتوسيع المهبل.

ورغم أن الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي قد تكون محبطة، فإنها عادةً ما يتم علاجها أو السيطرة عليها. تحدثي مع طبيبك أو ممرضتك عن طرق تخفيف حدة الإرهاق.

أسئلة قد ترغبين في طرحها على طبيبك عن العلاج الإشعاعي:

- لماذا أحتاج إلى هذا النوع من العلاج؟
- أي نوع من العلاج الإشعاعي توصي به لي؟
- متى سيبدأ العلاج؟ ومتى سينتهي؟
- هل سأحتاج إلى البقاء في المستشفى؟
- كيف سأشعر في أثناء العلاج؟
- كيف سيؤثر العلاج الإشعاعي على حياتي الجنسية؟
- كيف سنعرف أن العلاج الإشعاعي يؤتي ثماره؟
- هل سأشكو من أية آثار جانبية على المدى الطويل؟

العلاج الكيميائي

يستعين العلاج الكيميائي بعقاقير للقضاء على الخلايا السرطانية. وقد يتم الاستعانة بالعلاج الكيميائي بعد إجراء العملية الجراحية لعلاج سرطان الرحم الذي تتزايد احتمالات معاودته مرة أخرى بعد العلاج. على سبيل المثال، قد تزداد مخاطر معاودة الإصابة بسرطان الرحم ذي الدرجة المتقدمة أو من المرحلة ٢، أو المرحلة ٣، أو المرحلة ٤. كما أن العلاج الكيميائي يُستخدم مع السيدات اللاتي لا يستطعن الخضوع لعمليات جراحية لاستئصال سرطان الرحم بالكامل. أما بالنسبة للحالات المتقدمة من السرطان، فقد يُستخدم العلاج الكيميائي وحده أو بجانب العلاج الإشعاعي.

وتتوقف الآثار الجانبية بالأساس على نوعية العقاقير المستخدمة وجرعاتها. ويدمر العلاج الكيميائي الخلايا

السرطانية التي تنمو سريعًا، غير أن العقار قد يضر بالخلايا السليمة أيضًا؛ مما يؤدي إلى انقسامها سريعًا.

- خلايا الدم: عندما تقلل العقاقير عدد خلايا الدم السليمة، تكونين أكثر عرضة للعدوى أو الكدمات أو النزيف بسهولة والشعور بالضعف والإنهاك. وسيتابع فريق الرعاية الصحية انخفاض نسب خلايا الدم. وإذا انخفض عدد خلايا الدم، فربما يوقف فريق الرعاية الصحية الخاص بك العلاج الكيميائي لبعض الوقت أو يقلل كمية الجرعة المستخدمة من العقار. وقد تقل حدة بعض الآثار الجانبية من خلال تناول الأدوية التي تساعد جسمك على تكوين خلايا دم جديدة.
- خلايا جذور الشعر: قد يتسبب العلاج الكيميائي في تساقط الشعر. فإذا فقدت شعرك، فإنه سينمو مرة أخرى بعد انتهاء العلاج، ولكن قد يختلف لونه وملمسه.
- الخلايا المبطنة للجهاز الهضمي: قد يضعف العلاج الكيميائي الشهية ويسبب الشعور بالغثيان والقيء أو الإسهال أو تقرحات الفم والشفتين. وسيقوم فريق الرعاية الصحية الخاص بك بوصف أدوية واقتراح طرق أخرى لتساعدك على تخطي هذه المشكلات. وعادةً ما تختفي هذه المشكلات بمجرد أن ينتهي العلاج.

ومن بين الآثار الجانبية المحتملة الطفح الجلدي أو شعور بوخز أو تنميل في يديك وقدميك، أو مشكلات سمعية أو فقدان الاتزان أو آلام المفاصل أو تورم الساقين والقدمين. ويمكن لفريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يقترح عليك طرقًا للسيطرة على العديد من هذه المشكلات. ومعظم هذه الآثار الجانبية تختفي بمجرد أن ينتهي العلاج.

العلاج الهرموني

بعض الأورام في الرحم تحتاج إلـى الهرمونات لتنمو. وتحتوي هـذه الأورام على مستقبلات هرمونية (*Hormone Receptors*) لهرمونات الإستروجين أو البـروجيستيرون أو كليهما. وإذا أثبتت الفحوصات المعملية أن الـورم الموجود في رحمك يحتوي على هذه المستقبلات، فربما يكون العلاج الهرموني خيارًا متاحًا أمامك.

وقد تتم الاستعانة بالعلاج الهرموني للسيدات المصابات بسرطان الرحم في مراحله المتقدمة، كما أن بعض السيدات المصابات بسرطان الرحم في مرحلته ١ واللاتي يرغبن في الحمل والإنجاب يخترن العلاج الهرموني بـدلاً من الخضوع لعملية جراحية.

وتُعد أقراص البروجيستيرون من أكثر العقاقير شيوعًا والمستخدمة كعلاج هرموني. ومن بين الآثار الجانبية المحتملة زيادة الوزن وتورم الثديين ورخاوتهما.

أسئلة قد ترغبين في طرحها على طبيبكِ قبل الخضوع للعلاج الكيميائي أو الهرموني:

- لماذا أحتاج إلى هذه الطريقة العلاجية؟
- أي عقار أو عقاقير سأتناولها؟
- كيف تعمل هذه العقاقير؟
- متى سيبدأ العلاج؟ ومتى سينتهي؟
- كيف سأشعر في أثناء تلقي العلاج؟ ما الآثار الجانبية للعلاج؟ هل هناك أية آثار جانبية دائمة؟ ماذا يمكنني القيام به حيالها؟

استشارة طبيب آخر

قبل بدء العلاج، لعلك ترغبين في الحصول على رأي آخر بخصوص تشخيص حالتك الصحية، ومرحلة المرض، وخطة العلاج. ويساور بعض المرضى القلق من استياء الطبيب المعالج من رغبتهم في استشارة طبيب آخر، ولكن العكس صحيح عادةً؛ فمعظم الأطباء يرحبون بالحصول على رأي آخر. والعديد من شركات التأمين الطبي تغطي تكلفة الحصول على رأي آخر إذا ما طلب منك الطبيب المعالج ذلك. وبعض شركات التأمين الطبي تطلب الحصول على رأي آخر.

إذا حصلت على رأي آخر، فربما يوافق الطبيب الآخر على تشخيص الطبيب الأول وعلى خطة العلاج. أو ربما يقترح الطبيب الآخر طريقة أخرى للعلاج. وعلى أية حال، سيتوافر لديك المزيد من المعلومات وربما سيزيد شعورك بالسيطرة على الأمور. ولعلك تشعرين بمزيد من الثقة في القرارات التي

اتخذتها، وأنت مدركة بأنك ألقيت نظرة على الخيارات الأخرى المتاحة أمامك.

وقد تستغرقين وقتًا وجهدًا في جمع التقارير الطبية وإعدادها لزيارة طبيب آخر. وفي معظم الحالات، لا بأس من استغراق عدة أسابيع للحصول على رأي آخر، ولا يقلل تأجيل العلاج من فاعليته. وللتأكد من ذلك، يجب عليك مناقشة أمر هذا التأجيل مع طبيبك.

وهناك عدة طرق للعثور على طبيب للحصول على رأي آخر. يمكنك أن تسألي طبيبك أو جمعية طبية محلية أو حكومية أو مستشفى قريب أو كلية طب عن أسماء المتخصصين.

ويمكنكِ الحصول على معلومات عن مراكز العلاج القريبة منك.



التغذية

من المهم بالنسبة لك أن تعتني جيدًا بنفسك قبل الخضوع لعلاج السرطان وفي أثنائه وبعده. والاعتناء بنفسك يعني تناول الطعام جيدًا لكي تحصلي على كمية السعرات الحرارية المناسبة للحفاظ على وزن جيد. وستحتاجين أيضًا إلى كمية كافية من البروتين لتحافظي على قواك. والتغذية الجيدة قد تساعدك على الشعور بالتحسن واكتساب مزيد من الطاقة.

وفي بعض الأحيان، وخاصة في أثناء العلاج أو بعده مباشرة، قد لا تشعرين بالرغبة في تناول الطعام. وقد تشعرين بالإرهاق أو التعب. وربما تجدين مذاق الطعام ليس جيدًا مثلما تعودتِ عليه من قبل. بالإضافة إلى ذلك، فإن الآثار الجانبية للعلاج (مثل ضعف الشهية أو الشعور بالغثيان أو القيء أو بثور الفم) قد تصعب عليك تناول الطعام جيدًا.

ويمكن لطبيبك أو أخصائي التغذية المعتمد أو غيره من مقدمي الرعاية الصحية أن يقدم لك طرقًا ليساعدك على تلبية احتياجاتك الغذائية.

المتابعة الدورية

ستكونين بحاجة إلى القيام بفحوصات دورية (من ٣ إلى ٦ أشهر مثلاً) بعد تلقي علاج سرطان الرحم. وتساعد الفحوصات على التأكد من عدم حدوث أي تغيرات في حالتك الصحية ومعالجتها إذا ما اقتضت الحاجة.

يجب أن تتصلي بطبيبك إذا واجهتِ أية مشكلة من المشكلات الصحية التالية ما بين فترات الفحص الدوري:

- حدوث نزيف من المهبل أو المثانة أو المستقيم
- انتفاخ البطن أو تورم الساقين
- ألم في البطن أو منطقة الحوض
- ضيق في التنفس أو السعال
- فقدان الشهية أو الوزن بدون سبب معلوم

وقد يعاود سرطان الرحم الظهور مرة أخرى بعد تلقي العلاج. وسيفحصك الطبيب للتأكد من عدم عودة المرض مرة أخرى. وقد تشتمل الفحوصات على الكشف على منطقة الحوض أو فحوصات معملية (مثل مستضد السرطان ١٢٥) أو إجراء أشعة سينية على الصدر أو التصوير المقطعي بالحاسوب أو التصوير بالرنين المغناطيسي.

مصادر الدعم

إن معرفتك بالإصابة بسرطان الرحم قد يغير من حياتك وحياة المقربين منك، وقد يصعب التعامل مع هذه التغيرات. ومن الطبيعي بالنسبة لك ولأسرتك ولأصدقائك أن تحتاجوا إلى تلقي المساعدة بشأن التعامل مع المشاعر التي تصاحب التشخيص بالإصابة بمرض السرطان.

والمخاوف بشأن جلسات العلاج والتعامل مع الآثار الجانبية، والبقاء بالمستشفى، وتناول الأقراص الطبية تعد شائعة أيضًا. وقد تشعرين بالقلق أيضًا بشأن رعاية أسرتك أو الحفاظ على عملك أو مواصلة القيام بأنشطتك اليومية.

وإليك المصادر التي يمكنك الاستعانة بها من أجل الحصول على الدعم:

- ويستطيع الأطباء والممرضات وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية الخاص بك أن يجيبوا عن الأسئلة الخاصة بالعلاج أو العمل أو الأنشطة الأخرى.
- التقاؤك بالأخصائيين الاجتماعيين ومستشاري الصحة ورجال الدين من شأنه أن يفيدك أيضًا إذا رغبت في التحدث عن مشاعرك أو مخاوفك لأحد، وكثيرًا ما يمكن للأخصائيين الاجتماعيين أن يقترحوا عليك المصادر من أجل المساعدات المادية أو التنقل أو الرعاية المنزلية أو الدعم العاطفي.



- من الممكن أن تفيدك مجموعات الدعم أيضًا؛ ففي هذه المجموعات، يلتقي المرضى أو ذووهم مع مرضى آخرين أو غيرهم من أفراد أسرهم لمشاركة ما تعلموه بشأن التكيف مع المرض والآثار الناجمة عن تلقي العلاج. وقد تقدم هذه المجموعات الدعم بصورة شخصية أو عبر

الهاتف أو من خلال الإنترنت. ولعلك ترغبين في الحديث إلى أحد أفراد فريق الرعاية الصحية حول إيجاد مجموعة دعم لك.

- قد يفيدك طبيبك أو مستشار الصحة الجنسية إذا ما ساورك القلق أنتِ وشريك حياتك بشأن الآثار الجانبية لسرطان الرحم على المعاشرة الزوجية. سلي طبيبك عن الآثار الجانبية المحتملة للعلاج ومدى احتمالية استمرار هذه الآثار الجانبية. وبغض النظر عن الاحتمالات المستقبلية، فربما تستفيدين أنت وشريك حياتك من مناقشة مخاوفكِ.

المشاركة في أبحاث السرطان

يقوم الأطباء في جميع أنحاء العالم بإجراء عدة تجارب سريرية (وهي دراسات بحثية يتطوع المرضى بالمشاركة فيها). وهذه التجارب مصممة للبحث عن طرق علاجية جديدة آمنة وفعالة.

ورغم أن المرضى المشاركين في التجارب قد لا يستفيدون منها مباشرة، فإنهم قد يقدمون إسهامًا مهمًّا من خلال مساعدة الأطباء على معرفة المزيد عن سرطان الرحم وكيفية السيطرة على المرض. ورغم أن التجارب السريرية قد تفرض بعض المخاطر، فإن الأطباء يبذلون قصارى جهدهم لحماية مرضاهم.

ويعكف الأطباء على دراسة طرق جديدة للاستعانة بالعمليات الجراحية والعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي والعلاج الهرموني لعلاج سرطان الرحم.

- **العمليات الجراحية:** يعكف الأطباء على دراسة إذا ما كانت الوذمة اللمفية تظهر بعد خضوع السيدة لواحدة من الأنواع الثلاثة من العمليات لاستئصال الرحم والعقد اللمفية القريبة:

— يقوم الجراح بعمل فتحة (*Incision*) كبيرة لاستئصال الرحم والعقد اللمفية.

— يقوم الجراح بعمل فتحات صغيرة لإدخال منظار البطن (*Laparoscope*). ومنظار البطن هو عبارة عن أنبوب رفيع ومضيء مزود بعدسة لفحص الأجزاء الداخلية. ويستعين الجراح بأداة ملحقة بالمنظار لاستئصال الرحم والعقد اللمفية (جراحة المناظير/ *Laparoscopic Surgery*).

— يقوم الجراح باستئصال الرحم من خلال المهبل والقيام بفتحات صغيرة لكي يدخل المنظار من خلاله ويستخدمه في استئصال الغدد اللمفية.

- **العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي:**

— بالنسبة للسيدات اللاتي خضعن للعمليات الجراحية: يقارن الأطباء فاعلية العلاج الإشعاعي الخارجي بالمعالجة الإشعاعية عن قرب الذي يتبع العلاج الكيميائي.

— يقارن الأطباء العلاج الكيميائي بمفرده بالمزج بين العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي الخارجي والمعالجة الإشعاعية عن قرب.

إذا كنت مهتمة بالمشاركة في التجارب السريرية، فناقشي الأمر مع طبيبك.

القاموس

يوجد تعريفات بآلاف المصطلحات على الموقع التالي:

http://www.cancer.gov/dictionary.

ورم حميد (Benign): غير سرطاني. ويمكن للأورام الحميدة أن تتضخم، ولكنها لا تنتشر أو تصل إلى الأعضاء الأخرى من الجسد.

أخذ العينة (Biopsy): هو عملية استئصال بعض الخلايا أو الأنسجة لفحصها من قبل أخصائي علم الأمراض. ويمكن لأخصائي علم الأمراض دراسة النسيج باستخدام المجهر، أو إجراء فحوصات أخرى على الخلايا أو النسيج.

الأوعية الدموية (Blood Vessel): أنبوب يمر من خلاله الدم ويدور حول الجسم، وتشتمل الأوعية الدموية على شبكة من الشرايين والأوردة والشعيرات الدموية والعروق.

المعالجة الإشعاعية عن قرب (Brachytherapy): نوع من العلاج الإشعاعي وفيها يتم تثبيت مادة مشعة في الإبر أو الحبوب أو الأسلاك أو القساطر تُوضع مباشرة بالقرب من الورم. ويطلق عليه العلاج الإشعاعي المزروع والعلاج الإشعاعي الداخلي.

مستضد السرطان ١٢٥ (CA-125): مادة يمكن العثور عليها بكميات كبيرة في دم المرضى المصابين بأنواع معينة من السرطانات؛ من بينها سرطان المبيض. وقد تساعد مستويات مستضد السرطان ١٢٥ على متابعة مدى فاعلية علاجات السرطان أو إذا ما كان هناك إمكانية لمعاودة الإصابة بالمرض مرة أخرى.

السرطان (Cancer): مصطلح توصف به الأمراض التي تنقسم فيها الخلايا المعتلة بلا تحكم. ويمكن للخلايا السرطانية أن تهاجم الأنسجة القريبة، وأن تنتشر في مجرى الدم والجهاز الليمفاوي وتنتقل من خلالهما إلى الأجزاء الأخرى من الجسم.

السرطان الموضعي (Carcinoma in situ): مجموعة من الخلايا غير الطبيعية التي تبقى في المكان الذي تكونت فيه لأول مرة، ولا تنتشر إلى أماكن أخرى. وربما تتحول هذه الخلايا غير الطبيعة إلى خلايا سرطانية وتنتشر لتصل إلى الأنسجة السليمة القريبة منها. ويطلق عليها مرحلة صفر من المرض.

الخلية (Cell): وحدة فردية تتألف منها أنسجة الجسم. وتتكون جميع الكائنات الحية من خلية واحدة أو أكثر.

عنق الرحم (Cervix): عبارة عن الجزء السفلي الضيق من الرحم الذي يشكل القناة الموجودة بين الرحم والمهبل.

العلاج الكيميائي (Chemotherapy): طريقة للعلاج بالعقاقير التي تقضي على الخلايا السرطانية.

التجربة السريرية (Clinical trial): نوع من الدراسات البحثية تختبر مدى نجاح الأساليب الطبية الجديدة مع المرضى. وتختبر هذه الدراسات الطرق الجديدة في التنظير الإشعاعي، أو الوقاية، أو التشخيص، أو علاج الأمراض. وتسمى أيضًا بالدراسة السريرية.

سرطان القولون والمستقيم (Colorectal cancer): سرطان يصيب القولون (أطول جزء من الأمعاء الغليظة) أو المستقيم (الجزء الأخير من الأمعاء الغليظة الذي يسبق الشرج، والبالغ طوله بضع بوصات) أو كليهما معًا.

مادة صبغية (Contrast Material): عبارة عن مادة تساعد على تمييز المناطق غير الطبيعية داخل الجسم، ويتم حقنها في الوريد أو من خلال حقنة شرجية أو تؤخذ عن طريق الفم. ويمكن استخدام المادة الصبغية مع الأشعة السينية أو التصوير المقطعي بالحاسوب أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو غيرها من فحوصات التصوير.

الجزء الأساسي من الرحم (Corpus): هو أساس جسم الرحم.

التصوير المقطعي بالحاسوب (CT scan): هو عبارة عن تصوير مقطعي محوسب، ويتم فيه التقاط سلسلة من الصور التفصيلية لمناطق داخل الجسد من عدة زوايا، ويتم تكوين هذه الصور بواسطة حاسوب متصل بجهاز الأشعة السينية. ويسمى أيضًا بالتصوير المقطعي الحاسوبي، أو التصوير المقطعي المحوري المحوسب (*CAT*).

متعلق ببطانة الرحم (Endometrial): متعلق ببطانة الرحم وهي طبقة من الأنسجة تبطن الرحم.

الانتباذ الباطني الرحمي (Endometrosis): نوع من الأورام الحميدة يكون فيها الأنسجة التي تبدو مثل نسيج بطانة الرحم تنمو في أماكن غير طبيعية بالبطن.

بطانة الرحم (Endometrium): طبقة من الأنسجة التي تبطن الرحم.

الإستروجين (Estrogen): نوع من الهرمونات التي ينتجها الجسم يساعد على تنمية خصائص الجنس لدى الإناث والحفاظ عليها ونمو العظام. ومن الممكن أن يتم إنتاج هرمون الإستروجين في المعمل. وقد يستخدم الهرمون كوسيلة لتحديد النسل وعلاج أعراض انقطاع الطمث واضطرابات الدورة الشهرية وتخلخل العظام وغيرها من المشكلات الصحية.

المعالجة الإشعاعية الخارجة (External Radiation Therapy): نوع من العلاج الإشعاعي المستخدم فيه ماكينة تهدف إلى تسليط أشعة ذات طاقة عالية على الخلايا السرطانية من خارج الجسم. ويطلق عليها أيضًا العلاج الإشعاعي بالأشعة الخارجية.

قناة فالوب (Fallopian Tube): قناة صغيرة تمر من خلالها البويضات من المبيض إلى الرحم. وفي الجهاز التناسلي الأنثوي،

يوجد مبيض واحد وقناة فالوب واحدة على جانبي الرحم.

الورم الليفي (Fibroid): ورم عضلي أملس حميد ينمو عادة في الرحم أو الجهاز الهضمي. ويطلق عليه أيضًا الورم العضلي الأملس.

القاع (Fundus): الجزء الأكبر من العضو الأجوف، وهو أبعد ما يكون عن فتحة العضو، ومن بين الأعضاء التي لها قاع المثانة والمرارة والمعدة والرحم والعين وتجويف الأذن الوسطى.

أخصائيو الأورام النسائية (Gynecologic Oncologist): طبيب متخصص في علاج الأورام السرطانية للأعضاء التناسلية للأنثى.

مستقبلات هرمونية (Hormone Therapy): بروتين الخلية الذي يرتبط ببروتين معين. وقد تكون المستقبلات الهرمونية موجودة على سطح الخلية أو بداخلها. وتحدث تغيرات عديدة في الخلية بعد ارتباطها بالمستقبل الخاص بها.

العلاج الهرموني (Hormone Therapy): عبارة عن طريقة معالجة تتم من خلال إضافة الهرمونات أو تعطيلها أو إزالتها. وبالنسبة لحالات معينة (في حالة الإصابة بالسكري أو انقطاع الطمث مثلاً)، يتم إعطاء الهرمونات لضبط المستويات المنخفضة للهرمونات. ومن أجل إبطاء نمو سرطانات معينة أو وقفها (مثل سرطان الثدي أو البروستاتا)، قد يتلقى المريض هرمونات مُخلقة أو عقاقير أخرى لتعطيل الهرمونات الطبيعية بالجسم. وفي بعض الأحيان، تكون هناك حاجة إلى إجراء عملية جراحية لاستئصال الغدة التي تنتج هرمونًا معينًا، ويطلق عليه أيضًا المعالجة الهرمونية: *Endocrine therapy* و*Hormonal Therapy* و *Hormone treatment*.

فرط التنسج (Hyperplasia): زيادة غير طبيعية لعدد الخلايا الطبيعية في العضو أو النسيج.

استئصال الرحم (Hysterectomy): عملية جراحية لاستئصال الرحم وفي بعض الأحيان عنق الرحم، وحين يتم استئصال الرحم وعنقه، فإنه يطلق على هذه العملية الجراحية الاستئصال الكامل للرحم. وحين يتم استئصال الرحم فقط، يطلق على هذه العملية الجراحية الاستئصال الجزئي للرحم.

شق/فتحة (Incision): فتحة في الجسم يتم من خلالها العملية الجراحية.

الإشعاع الداخلي (Internal radiation): طريقة علاجية يتم فيها وضع مادة مشعة مثبتة في إبر، أو بذور، أو أسلاك، أو قساطر، وإدخالها في الورم مباشرة أو بالقرب منه. ويطلق عليها أيضًا المعالجة بالإشعاع عن قرب أو العلاج الإشعاعي المزروع.

الحقن الوريدي (Intravenous): هو حقن في الوريد مباشرة، وعادة ما يشير إلى طريقة حقن العقار أو غيره من المواد من خلال إبرة أو أنبوب يتم إدخاله في الوريد.

المنظار (Laparoscope): أنبوب رفيع مضيء يستخدم في فحص الأنسجة والأعضاء الداخلية بالبطن، ويحتوي المنظار على ضوء وعدسة للفحص وربما يكون مزودًا بأداة لاستئصال النسيج.

جراحة المناظير (Laparoscopic Surgery): عملية جراحية تُجرى باستخدام المنظار، والمنظار عبارة عن أداة رفيعة على هيئة أنبوب مزود بضوء وعدسة للفحص. وربما يكون مزودًا بأداة لاستئصال النسيج لفحصه تحت المجهر بحثًا عن علامات المرض. ويطلق عليها أيضًا عملية استئصال بالاستعانة بالمنظار.

العقدة اللمفية (Lymph node): هي عبارة عن كتلة مستديرة من النسيج اللمفي المحاط بغلاف من النسيج الضام. وتقوم العقد اللمفية بترشيح الليمف (السائل اللمفي)، وتخزين اللمفاويات (خلايا الدم البيضاء)، وتقع على طول الأوعية اللمفية، وتسمى أيضًا بالغدة اللمفية.

الوعاء اللمفي (Lymph Vessel): عبارة عن أنبوب رفيع يحمل السائل اللمفي وخلايا الدم البيضاء عبر الجهاز اللمفي. ويطلق عليه الأوعية اللمفية (*Lymphatic Vessel*).

وذمة لمفية (Lymphedema): حالة يتجمع فيها السائل الفائض في الأنسجة ويتسبب في التورم. وقد تحدث الوذمة اللمفية في الذراع أو القدم بعد استئصال الأوعية اللمفية بعملية جراحية أو عند سدها أو تدميرها.

متلازمة لينش (Lynch syndrome): اضطراب متوارث يكون الأفراد المتأثرون به أكبر عرضة من غيرهم للإصابة بسرطان القولون والمستقيم وأنواع معينة من السرطان، ويحدث هذا عادةً قبل سن الخمسين. كما يُطلق عليه أيضًا سرطان القولون غير النتوئي الوراثيّ.

خبيث (Malignant): أي سرطاني، والأورام الخبيثة يمكنها مهاجمة النسيج القريب وتدميره والانتشار في الأجزاء الأخرى من الجسم.

أخصائي علاج الأورام بالعقاقير (Medical oncologist): طبيب متخصص في تشخيص السرطان ومعالجته باستخدام العلاج الكيميائي، والهرموني، والبيولوجي. وأخصائي الأورام هو المقدم الرئيسي للرعاية الصحية لمريض السرطان، ويقدم أيضًا رعاية داعمة، ويمكنه تنسيق العلاج الذي يقدمه الأخصائيون الآخرون.

العلاج الهرموني لانقطاع الطمث (Menopausal Hormone Therapy): يتم إعطاء السيدة التي انقطع عنها الطمث هرمونات (الإستروجين أو البروجيستيرون أو كليهما) لتعويضها عن الهرمونات التي لم يعد المبيضان يفرزانها. ويطلق عليه أيضًا العلاج الاستبدالي بالهرمونات.

انقطاع الطمث (Menopause): فترة يتوقف فيها مبيض المرأة عن العمل وتنقطع الدورة الشهرية عنها. وعادةً ما ينقطع الطمث

في سن الخمسين تقريبًا. ويُقال إن المرأة انقطع عنها الطمث إذا توقفت الدورة الشهرية لمدة ١٢ شهرًا متعاقبًا. وتشتمل أعراض انقطاع الطمث على ارتفاع درجة حرارة الجزء العلوي من الجسم والتغيرات المزاجية والتعرق الليلي ومشكلات التركيز والعقم.

الدورة الشهرية (Menstrual Period): عبارة عن تفريغ دوري للدم والأنسجة الموجودة في الرحم. ومن سن البلوغ وحتى سن اليأس، تحدث الدورة الشهرية كل ٢٨ يومًا تقريبًا ولكنها لا تحدث في أثناء الحمل.

ثانوي (Metastatic): متعلق بالثانوي،أو النقيلة، والتي تعني انتشار السرطان من موضع أولي (المكان الذي بدأ فيه السرطان) إلى موضع آخر في الجسم.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI): طريقة تستخدم فيها موجات الراديو ومغناطيس قوي موصل بحاسوب لتكوين صور تفصيلية للمناطق الداخلية من الجسم، ويمكن لهذه الصور أن تبين الاختلافات بين الأنسجة السليمة والمعتلة. والتصوير بالرنين المغناطيسي يكوِّن صورًا للأعضاء والأنسجة الرقيقة أفضل من أساليب الكشف الإشعاعي الأخرى مثل التصوير المقطعي بالحاسوب أو الأشعة السينية، وهو مفيد بصورة خاصة في تصوير المخ، والعمود الفقري، والأنسجة الرقيقة للمفاصل، والجزء الداخلي للعظام. وهو يسمى أيضًا بتصوير الرنين المغناطيسي النووي.

عضل الرحم (Myometrium): الطبقة العضلية الخارجية للرحم.

ممرضة الأورام (Oncology Nurse): ممرضة متخصصة في معالجة مرضى السرطان ورعايتهم.

عضو (Organ): جزء من الجسم يؤدي وظيفة معينة. على سبيل المثال، القلب عضو من أعضاء الجسم.

المبيض (Ovary): واحد من الغدتين التناسليتين الأنثيين اللتين يتم فيهما تكوين البويضات. والمبيضان موجودان في منطقة الحوض، مبيض واحد على جانبي الرحم.

اختبار بابانيكولا (Pap Test): عملية يتم فيها كشط الأنسجة من عنق الرحم لفحصها تحت المجهر، ويُستخدم هذا الاختبار لتعقب وجود السرطان والتغيرات التي قد تؤدي إلى الإصابة به. واختبار بابانيكولا قد يظهر المشكلات الصحية مثل العدوى أو الالتهاب، وهي مشكلات غير متعلقة بالإصابة بالسرطان. ويطلق عليه اختبار مسحة عنق الرحم.

أخصائي علم الأمراض (Pathologist): طبيب يحدد الأمراض من خلال دراسة الخلايا والأنسجة تحت المجهر.

فحص منطقة الحوض (Pelvic Exam): فحص بدني يقوم فيه أخصائي الرعاية الصحية بالبحث عن كتل أو تغيرات في شكل المهبل أو عنق الرحم أو الرحم أو قناتي فالوب أو المبيضين أو المستقيم. ويستخدم أخصائي الرعاية الصحية منظارًا تجويفيًّا لفتحة المهبل وإلقاء نظرة على عنق الرحم وأخذ عينات لإجراء اختبارات بابانيكولا.

الحوض: الجزء السفلي من البطن الموجود بين عظام الورك.

النتوء (Polyp): زيادة تنتأ من الغشاء المخاطي.

بروجسترون (Progesterone): نوع من الهرمونات التي ينتجها الجسم والتي تلعب دورًا في الدورة الشهرية وحدوث الحمل. ومن الممكن تصنيع البروجسترون في المعمل. وقد يُستخدم كوسيلة لتحديد النسل ومعالجة الاضطرابات في الدورة الشهرية والعقم وأعراض انقطاع الطمث وغيرها من الحالات المرضية.

أخصائي العلاج بالأشعة (Radiation oncologist): طبيب متخصص في استخدام الإشعاع في معالجة السرطان.

العلاج الإشعاعي (Radiation therapy): هو استخدام إشعاع ذي طاقة عالية من الأشعة السينية، وأشعة جاما، والنيوترونات، ومصادر أخرى للقضاء على الخلايا السرطانية وتقليص الورم. وقد يصدر الإشعاع من جهاز خارج الجسم (العلاج بالإشعاع الخارجي)، أو من مادة مشعة تثبت في الجسم بالقرب من الخلايا السرطانية (العلاج بالإشعاع الداخلي). والعلاج الإشعاعي الشامل يستخدم مادة مشعة- مثل جسم مضاد وحيد السليلة مشع- تسير في مجرى الدم وتتخلل الأنسجة وتمر خلال الجسم. والعلاج الإشعاعي يسمى أيضًا بالمعالجة الإشعاعية.

مشع (Radioactive): يصدر عنه إشعاع.

أخصائي تغذية معتمد (Registered dietitian): أخصائي محترف تلقى تدريبًا متخصصًا في استخدام الغذاء والتغذية في الحفاظ على الجسم في حالة صحية سليمة، وربما يساعد أخصائي التغذية المعتمد الفريق الطبي في تحسين الصحة الغذائية للمريض.

الجهاز التناسلي (Reproductive System): الأعضاء المسئولة عن التناسل. وفي السيدات، يتكون هذا الجهاز من المبيضين وقناتي فالوب والرحم وعنق الرحم والمهبل. وفي الرجال، يتكون هذا الجهاز من البروستاتا والخصيتين والقضيب.

عامل الخطورة (Risk factor): هو أي شيء قد يزيد من فرصة الشخص في الإصابة بالمرض. وتشمل بعض الأمثلة عن عوامل الخطر الخاصة بالسرطان عامل التاريخ المرضي للعائلة مع السرطان، واستخدام منتجات التبغ، وأغذية معينة، والتعرض للإشعاع أو العوامل الأخرى المسببة للسرطان، وتغيرات جينية معينة.

ساركوما (Sarcoma) :هو سرطان العظم أو الغضروف أو الدهون أو العضلات أو الأوعية الدموية أو غيرها من الأنسجة الضامة أو الداعمة.

الأثر الجانبي (Side effect): مشكلة صحية تحدث عندما يؤثر العلاج على الأنسجة والأعضاء السليمة. ومن أكثر الآثار الجانبية لعلاج مرض السرطان شيوعًا الشعور بالتعب، والألم، والغثيان، والتقيؤ، وتناقص عدد خلايا الدم، وسقوط الشعر، والتهابات الفم.

الرعاية الداعمة (Supportive care): رعاية تقدم لتحسين حياة المرضى الذين أصيبوا بمرض خطير أو مهدد للحياة. والغاية من الرعاية الداعمة هي الوقاية أو المعالجة المبكرة قدر الإمكان لأعراض المرض، أو الآثار الجانبية للعلاج، أو المشكلات النفسية والاجتماعية، والروحية المتعلقة بالمرض أو علاجه. وتسمى أيضًا بالرعاية المهدئة، أو الملطفة، أو رعاية السيطرة على أعراض المرض.

الجراح (Surgeon): طبيب يقوم باستئصال جزء من الجسد أو إصلاحه من خلال إجراء عملية جراحية للمريض.

الجراحة (surgery): طريقة علاجية تستخدم في استئصال جزء من الجسم أو إصلاحه، أو اكتشاف إذا ما كان المرض موجودًا، وتسمى أيضًا بالعملية الجراحية.

تاموكسيفين (Tamoxifen): عقار يستخدم لعلاج أنواع معينة من سرطان الثدي، كما أنه يستخدم أيضًا في الوقاية من سرطان الثدي بالنسبة للسيدات المصابات بسرطان لابدٍ بالغدد الثديية (خلايا غير سليمة في القنوات اللبنية بالثدي) والسيدات اللاتي يعانين خطر الإصابة بسرطان الثدي بنسبة كبيرة، ويعيق التاموكسيفين تأثير هرمون الإستروجين في الثدي.

نسيج (Tissue): مجموعة أو طبقة من الخلايا تعمل معًا لأداء وظيفة معينة.

الموجات الصوتية عبر المهبل (Transvaginal Ultrasound): إجراء مستخدم لفحص المهبل والرحم وقناتي فالوب والمبيضين والمثانة. يتم إدخال أداة إلى المهبل يصدر عنها موجات صوتية ترتد في الأعضاء الموجودة في منطقة الحوض،

وتكون هذه الأمواج الصـوتية أصـداء على شاشة الكمبيوتر؛ فتشكل صورة، وتسمى هذه الصورة بمخطط الموجات فوق الصوتية.

ورم (Tumor): كتلة غير طبيعية من الأنسجة التي تظهر حين تنقسم الخلايا أكثر مما ينبغي أو حين تموت هذه الخلايا حين لا ينبغي لها أن تموت. وقد تكون الأورام حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية). ويطلق عليها أيضًا *Neoplasm*.

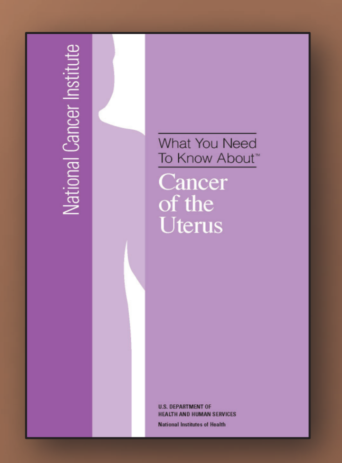
الموجات فوق الصوتية (Ultrasound): موجات صوتية ذات طاقة عالية يتم إطلاقها فترتد داخل الأنسجة والأعضاء الداخلية للجسم مصدرة أصداء، ويتم عرض هذه الأصداء على شاشة جهاز الموجات فوق الصوتية؛ فتشكل صورة لخلايا الجسم، وتسمى هذه الصورة بمخطط الموجات فوق الصوتية.

سرطان الرحم (Uterine Cancer): خلايا سرطانية تتكون في الأنسجة الموجودة في الرحم (عضو كمثري الشكل صغير وأجوف موجود في منطقة الحوض لدى السيدة ينمو فيه الجنين). وهناك نوعان من سرطان الرحم: سرطان بطانة الرحم (السرطان الذي يبدأ في الخلايا المبطنة للرحم) وورم خبيث في عضلة الرحم/ ساركوما الرحم (نوع نادر من السرطان يبدأ في عضلة الرحم أو غيرها من الأنسجة الموجودة به).

الرحم (Uterus): عضو كمثري الشكل صغير وأجوف في منطقة الحوض لدى المرأة. وفي هذا العضو ينمو الجنين.

المهبل (Vagina): القناة العضلية الممتدة خارج الرحم إلى الجزء الخارجي من الجسم، وتسمى قناة الولادة أيضًا.

الأشعة السينية (X-rays): نوع من الإشعاع ذي الطاقة العالية. وتستخدم الأشعة السينية بجرعات منخفضة في تشخيص الأمراض من خلال تكوين صور للأجزاء الداخلية من الجسم، وتستخدم بجرعات كبيرة في علاج السرطان.


National Cancer Institute
What You Need To Know About™
Cancer of the Uterus
U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health

بدعم




الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان
SAUDI CANCER SOCIETY